

Adoecimento e condições de trabalho docente: narrativas (auto)biográficas e cuidados de si*

* Este artigo é resultado de pesquisa intitulada *Professoras de classes multisseriadas: condições de trabalho docente no território de identidade do baixo sul baiano*, com vinculação ao projeto *Multisseriação e trabalho docente: diferenças, cotidiano escolar e ritos de passagem*, desenvolvida pelo Grupo de Pesquisa (Auto)biografia, Formação e História Oral, da Universidade do Estado da Bahia (Grafho/UNEB), com apoio da FAPESB (Edital 028/2012 - Prática Pedagógicas Inovadoras em Escolas Públicas e do CNPq (Chamada Universal nº. 14/2014).



Rosiane Costa de Sousa y Elizeu Clementino de Souza

Resumo

O texto discute questões de saúde de professoras da escola rural e suas relações com as condições de trabalho, bem como suas implicações no exercício da docência, através de narrativas sobre a doença e dispositivos construídos concernentes ao cuidado de si. Ao tomar como centralidade as vinculações existentes entre saúde e trabalho, objetivamos evidenciar possíveis pistas sobre as implicações das condições de vida-profissão na saúde-docente, através da socialização de narrativas docentes de processos de adoecimento e das condições de trabalho em escolas rurais multisseriadas. Adotamos princípios da pesquisa (auto)biográfica, tendo em vista sistematizar aspectos relacionados ao cuidado de si, como um dispositivo que poderá possibilitar aos docentes desenvolverem modos de convivência com a doença, face à potência e à fertilidade da narrativa como uma das formas de aprender a viver com a doença ou mesmo de superá-la, no contexto da vida-profissão, especialmente, no que se refere às condições de trabalho e saúde de professoras em escolas rurais multisseriadas.

Palavras-chave:

saúde docente, condições de trabalho, narrativas, cuidado de si.

Padecimiento y condiciones de trabajo docente: narrativas (auto)biográficas y cuidados de sí

Resumen

El texto discute aspectos de salud de las profesoras de escuela rural y sus relaciones con las condiciones de trabajo, a la vez de sus implicaciones para el ejercicio de la docencia, a través de las narrativas sobre enfermedad y los dispositivos construidos relativos al cuidado de sí. Al tomar como central las vinculaciones existentes entre salud y trabajo, tenemos en la mira evidenciar posibles pistas entre las condiciones de vida-profesión y sus implicaciones con la salud docente, en el cruce de la socialización de las narrativas de profesoras sobre procesos de enfermedad y las condiciones de trabajo en las escuelas rurales multigrado. Adoptamos principios de investigación (auto)biográfica, al tener en la mira la sistematización de aspectos relativos al cuidado de sí, como un

Palabras claves

salud docente, condiciones de trabajo, narrativas, cuidado de sí.

dispositivo que podrá posibilitar a los docentes desarrollar modos de convivencia con la enfermedad, de cara a la potencia y fertilidad de la narrativa como una de las formas de aprender a vivir con la enfermedad al mismo tiempo de superarla en el contexto de la vida-profesión, especialmente, en lo que se refiere a las condiciones de trabajo de profesoras en escuelas rurales multigrados.

Illness and conditions of teaching: (auto) biographical narratives and self-care

Abstract

Keywords

teacher's health,
work conditions,
narratives,
self-care.

The text discusses the health issues of rural school teachers and their relation to working conditions, as well as its implications for teaching, through narratives about illness and constructed devices concerning self care. Taking as centrality existing links between health and work, we aimed to highlight possible leads between life-profession conditions and its implications for the teachers' health through the socialization of teachers' narratives about illness processes and working conditions in multi-grade rural schools. We adopt principles of (auto) biographical research, in order to systematize aspects related to self care, as a device that may enable teachers to develop ways of coexisting with the disease, given the power and fertility of the narrative as one of the ways to learn to live with the illness or even overcoming it in the context of life-profession, especially with regard to the conditions of work of teachers in **multigrade classes** rural schools.

1. Diálogos iniciais: adoecimento e mal-estar docente

Uma discussão que tomou uma grande dimensão, nas últimas décadas, trata do *mal-estar docente* (Esteve, 1999; 2005; 2011). Esta expressão “aparece como um conceito da literatura pedagógica que pretende resumir o conjunto de reações como profissional desajustado devido à mudança social” (Esteve, 1999: 97). O estudo desse conceito, segundo o referido autor, possui três importantes funções: a. contribuir com os professores na eliminação do desajustamento; b. compreender as novas dificuldades com que se debatem os professores, e c. traçar linhas de intervenção com vistas à melhoria das condições de trabalho dos professores (*ibid.*: 98).

O *mal-estar docente* desvela a impotência que sente o professor frente às mudanças sociais aceleradas, tônica do seu desajustamento. Em geral, os docentes se queixam da falta de apoio e de serem geralmente responsabilizados pelos problemas do ensino. No entanto, as condições em que exercem a docência são muitas vezes precarizadas. É aí que pode se instalar o sentimento de culpa, gerado, muitas vezes, pelos embates das implicações entrecruzadas de questões de formação, condições de trabalho e as novas configurações em que se insere o exercício da profissão, na contemporaneidade.

O sentimento de culpa também tem sua gênese nas representações que se constroem sobre a profissão, pelas exigências cotidianas relacionadas às atividades docentes, pelo julgamento, o excesso de atividades burocráticas e, também, pela ansiedade que se inscreve no desenvolvimento da ação docente. Dialogando com Freud (2010), em *O mal-estar na civilização*, compreendemos, como afirma o autor, que “... o sentimento de culpa nada é, no fundo, senão uma variedade topográfica da angústia, e em suas fases posteriores coincide inteiramente com o *medo ao Super-eu*. Na relação com a consciência, a angústia exhibe as mesmas extraordinárias variações...” (69).¹

1. Grifo do autor.

Culpa, angústia, desautorização, precárias condições de trabalho e ansiedade são fatores que desencadeiam o mal-estar docente, no cotidiano profissional. Com o desenvolvimento da profissão, tais sentimentos inscrevem-se, oscilam em diferentes temporalidades da vida profissional e, muitas vezes, geram doenças ocupacionais, quando não o abandono da profissão.

Concordamos com Silva (2013), quando afirma que a busca incessante do não alcançado provoca esse mal-estar no professor e, de certo modo, não é grosseiro afirmar que esta indisposição, que se percebe em alguns docentes, é fruto da falta de reconhecimento do seu trabalho pela sociedade e, mesmo, pela sobrecarga de trabalho, o estresse e a desautorização vivenciados no espaço profissional. Segundo Esteve (2011), o mal-estar docente caracteriza-se pela insatisfação profissional, pelo alto nível de estresse, a falta de empenho em relação à profissão, o desejo de abandonar a carreira e o absenteísmo.

Queremos destacar, também, o presenteísmo como marca desse mal-estar docente. O presenteísmo no trabalho configura-se “... como resultante de condições inadequadas de trabalho, ou seja, como sintoma expresso via comportamento do trabalhador em relação ao mal-estar experimentado na relação com o trabalho e com a organização...” (Camargo, 2017: 132). Enquanto o trabalhador absenteísta se ausenta durante períodos do seu posto de trabalho, “... períodos em que sua produtividade tende a zero...” (*ibid.*: 136), o trabalhador presenteísta “vai ao trabalho, apesar de sua condição de saúde fragilizada, e, deste modo, apresenta um rendimento inferior ao que normalmente apresentaria” (Camargo, 2017: 138). O que provoca, afinal, o presenteísmo e o absenteísmo no trabalho docente?

No Brasil, com a Constituição de 1988 (art. 205), a educação passa a ser um direito de todos e dever do Estado e da família; um pouco tardiamente em relação a outros países, e colocará às escolas novos desafios, já que os considerados “estranhos” também passarão a fazer parte do sistema educacional. “En el momento actual, la massificación del sistema de enseñanza ya no permite asegurar a todos los alumnos ni el ‘éxito’ ni siquiera un trabajo acorde con su nivel de titulación”² (Esteve, 2011: 36).³ Desta forma, com as céleres mudanças na sociedade, os profissionais da educação passam a sentir as consequências no trabalho que realizam. Ainda segundo Esteve, “el cambio acelerado del contexto social há acumulado las contradicciones del sistema de enseñanza. El profesor, como rostro humano de ese sistema, se queja de malestar, cansancio, desconcierto”⁴ (2011: 32).

Esse quadro de adoecimento de professores/as reflete uma série de questões que se relacionam com as condições do trabalho e as transformações sofridas, principalmente, nas últimas décadas. O mundo parece estar imerso em uma onda de mal-estar, uma onda crescente, que afoga esperanças, destrói projetos e produz caos. A discussão sobre o “mal-estar” tornou-se profusa, como se pode notar, a partir da publicação dos textos, como o *O mal-estar na civilização*, escrito por Sigmund Freud, em 1930; *O mal-estar da pós-modernidade*, por Zigmunt Bauman, em 1998; e *O mal-estar docente*, por Esteve, em 1994, este último específico da área da educação.

Identificado como uma das causas desse mal-estar, o estresse cria níveis altos de ansiedade e diminui as condições de ação. Dentre as diversas consequências presentes nesse cenário de investigação da saúde docente, a síndrome de Burnout (Esteve, 2011; Silva, 2013) aparece como uma condição crítica que demanda o afastamento do trabalho. Pesquisas⁵ revelam que os problemas de saúde mais comuns, no caso dos/das professores/as, estão relacionados à voz, dificuldades osteomusculares, a exemplo de dor no pescoço, nos ombros, na região lombar, e aos problemas mentais.

2. “No momento atual, a massificação do sistema educacional já não permite garantir a todos os alunos nem o ‘sucesso’ nem mesmo um trabalho de acordo com seu nível de qualificação” (Tradução dos autores).

3. Grifo do autor.

4. “a mudança acelerada do contexto social acumulou as contradições do sistema educacional. O professor, como um rosto humano desse sistema, queixa-se de mal-estar, cansaço, confusão” (tradução dos autores)

5. Sobre os problemas de saúde que mais acometem os docentes, cabe consultar as seguintes pesquisas: CNTE, (2012); Freitas, L. (2013); Freitas, C. (2013).

Algumas doenças ficam coladas à nossa existência, por um tempo indeterminado, as denominadas *crônicas*, o que implica aprender a conviver com essa realidade. Doenças como diabetes, hipertensão, psoríase, entre outras, demandam cuidados. Em qualquer caso, situações de estresse contribuem para o agravamento dos sintomas. Uma das causas do adoecimento docente é o estresse, logo cabe perguntar: como ficam os/as professores/as que têm uma doença crônica que se agrava em situações de estresse?

Essa configuração das condições de saúde, no âmbito do exercício docente, tem sinalizado fragilidades a ponto de gerar um quadro de patologias que, sem dúvida, cria limites à docência. Então, o que fazer para modificar essa configuração?

A opção pela pesquisa (auto)biográfica tem nos permitido aprofundar e refletir sobre as questões de saúde-doença que acometem professores no exercício da profissão, por acreditarmos que, por meio do conhecimento de si, o/a professor/a chegue a níveis mais profundos de consciência, condição *sine qua non* para a criação de estratégias de cuidados de si. A discussão do cuidado de si como um dispositivo vinculado ao conhecimento de si nos possibilita compreender, conforme afirma Foucault, que:

... a dupla temática do *cuidado de si* e do *conhecimento de si*: a obrigação para todo indivíduo de se preocupar consigo mesmo, imediatamente ligada, como sua condição, ao conhecimento de si. Ninguém pode cuidar de si sem se conhecer. O que nos tinha posto na pista de uma coisa interessante, que era que o tal princípio, para nós tão fundamental, do *gnôthi seautôn* (do conhecimento de si) repousa em e é um elemento do que é fundamentalmente o princípio mais geral, a saber: cuidar de si mesmo. (Foucault, 2010: 52)

Nessa perspectiva, Foucault (2010) se reere a “momentos de recolhimento” que devem ser consagrados a voltar-se a si mesmo, conhecer-se. Esses momentos “permitem ficar face a face consigo mesmo, acessar o próprio passado, colocar diante de si o conjunto da vida transcorrida, [...] e encontrar, graças a uma vida examinada, os princípios essenciais de uma conduta racional” (Foucault, 2017: 65-66). É sabido que “... em torno dos cuidados consigo toda uma atividade de palavra e de escrita se desenvolveu, na qual se ligam o trabalho de si para consigo e a comunicação com outrem” (*ibid.*: 66-67).

Nossas experiências,⁶ no Grupo de Pesquisa (auto)biografia, Formação e História Oral da Universidade do Estado da Bahia (GRAFHO/UNEB), sobre as condições de trabalho e saúde de professores de escolas rurais, como ação da linha de pesquisa do referido grupo sobre *narrativas, saúde e educação*, tem nos possibilitado, em diálogo com os colaboradores das investigações, construir dispositivos e modos como os sujeitos vão aprendendo a viver com a doença ou mesmo criar formas de enfrentamento do mal-estar que se inscreve no exercício da profissão, superando fatores estressantes e demarcando outras formas de engajamento na vida-profissão.

A noção de *grande saúde* como basilar, conforme sistematizada por Delory-Momberger (2016), tem nos permitido compreender que doença não é oposto de saúde, visto que “A grande saúde ultrapassa a ideia de conceito comum da ‘boa saúde’ como um equilíbrio do corpo a ser mantido para proteger-se da morte, desvencilha-se das contingências, das aderências para tocar um essencial da vida, um existir” (*ibid.*: 31). Mas como essa compreensão é possível? Acreditamos que a perspectiva do *conhecimento de si*, mediante narrativas (auto)biográficas, “onde o ator parte da experiência de si, questiona os sentidos de suas vivências e aprendizagens...” (Souza, 2006: 98), possa contribuir para aprofundar esse entendimento.

Desse modo, o texto busca discutir o problema do adoecimento e das condições de trabalho docente, através do diálogo entre narrativas (auto)biográficas e cuidados de

6. O texto decorre do subprojeto de pesquisa desenvolvido por Sousa (2017), com vinculação à pesquisa “*Multisseriação e trabalho docente: diferenças, cotidiano escolar e ritos de passagem*”, coordenada pelo Grupo de Pesquisa (Auto)biografia, Formação e História Oral, da Universidade do Estado da Bahia (GRAFHO/UNEB), financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), no âmbito do Edital 028/2012 – Prática Pedagógicas Inovadoras em Escolas Públicas e pelo MCTI/CNPq, Chamada Universal n.º 14/2014.

si. Para tanto, tomaremos como referência os estudos desenvolvidos por Sousa e Souza (2017), sobre as condições de saúde e trabalho docente, no contexto da multisseriada, e Souza (2016), quando discute as questões relacionadas às narrativas, às doenças crônicas e aos processos de aprendizagem com o adoecimento.

Organizamos o texto em três seções que se integram, tendo em vista dialogarmos sobre questões centrais ao adoecimento, às condições de trabalho e às narrativas docentes. A primeira seção discute aspectos da “Saúde e condições de trabalho de professores”, ao focalizar as relações existentes entre saúde e trabalho, colocando em destaque as condições de vida do(a) professor(a) e suas implicações na saúde. A segunda seção: “Condições de saúde e docência: processo de ensino e de adoecimento”, tematiza o ensino e os processos de adoecimento, que se inscrevem no exercício da profissão, destacando as questões de gênero como um dos aspectos relevantes da análise das condições de trabalho docente. Na última seção, “Refiguração da vida-profissão de professoras pelo método (auto)biográfico”, sistematizamos aspectos concernentes à pesquisa (auto)biográfica em articulação com o cuidado de si como um dispositivo que poderá possibilitar aos docentes desenvolverem modos de convivência com a doença, face às potencialidades da narrativa como uma das formas de aprender a viver com a doença ou mesmo superá-la, pela socialização de algumas narrativas de professoras sobre processos de adoecimento e suas relações com as condições de trabalho em escolas rurais multisseriadas.

2. Saúde e condições de trabalho de professores

Ao analisarmos pesquisas/estudos sobre o atual contexto do exercício docente, logo verificamos que:

As implicações para a saúde do professor, diante das atuais formas de ser do trabalho educativo configuraram um quadro problemático, que permeia desde o abandono da carreira até problemas saúde, relacionados ao sofrimento extremo, colocando em questão a relação entre a objetividade social, os sentidos do trabalho e a sua não realização. (Landini, 2006: 1)

Entretanto, as condições de saúde nem sempre são pensadas pelos professores como resultantes de suas condições de trabalho. Os hábitos relacionados ao exercício docente, o de *passar muito tempo em pé*, o de *falar muito e quase sempre forçando a voz*, o de *não descansar no entre-turnos*, o de *não cuidar da postura do corpo ao ler e/ou escrever*, dentre outros, influenciam suas condições de saúde. Junte-se a isso a *falta de exercícios físicos*, *alimentação inadequada* e outras faltas de cuidado, e mais uma série de aspectos das condições de trabalho, como *infraestrutura inadequada*, *escassez de recursos didáticos*, *baixos salários*, *pouco ou nenhum reconhecimento do trabalho que realiza*, *preocupações com a família*, *indisciplina dos alunos* etc. Trata-se, portanto, de um conjunto, diversificado e amplo, de fatores que geram os processos de adoecimento.

Para conhecer com maior profundidade a temática em estudo, realizamos uma minuciosa análise dos trabalhos publicados nos anais das edições do Seminário Internacional da Rede Estrado, ocorridas entre 2006 e 2016, no eixo que trata da saúde dos profissionais da educação. Fizemos a leitura de todos os resumos – observando os resultados apresentados – e o mapeamento das palavras-chave. Alguns textos foram lidos na íntegra (Astroza-León, 2012; Landini, 2006; Mascarenhas, Araújo e Santos, 2014). Por meio dessa análise, identificamos muitos aspectos geradores/agravadores do adoecimento, dos quais destacamos: a. condições ambientais e organizacionais inadequadas; b. escassez de legislação específica para a proteção da saúde e a regularização do ambiente de

trabalho; c. violência direta contra o professor, como manifestação de racismo, agressão, insulto [...]; d. crescente complexificação das atividades docentes; e. precarização dos vínculos de trabalho; f. intensificação das atividades docentes, problemas com as novas formas de gestão da escola, novo perfil sociocultural dos alunos; g. fragilidade na relação professor-aluno; h. falta de trabalho coletivo na escola, falta de participação da família na vida escolar de seus filhos; i. desvalorização profissional; e j. pressões de tempo.

Nesse contexto de exercício docente, na contemporaneidade, observa-se a existência de um perfil patológico em países da América Latina, “estabelecendo-se três grandes categorias de problemas de saúde: os associados à exigência ergonômica (disfonia, alterações muscoesqueléticas); os de saúde mental e os de saúde geral (Robalino, 2012b: 320).

Com base em estudos, como os publicados por Esteve (1999), é notório que esse perfil patológico não é específico do cenário latino-americano. Em *O mal-estar docente*, este autor coloca em evidência a saúde mental dos professores no contexto europeu. Para ele,

Por ordem crescente do ponto de vista qualitativo, mas decrescente no que respeita ao número de professores afetados, é possível graduar as principais consequências do mal-estar docente do seguinte modo:

- sentimentos de desajustamento e insatisfação perante os problemas reais da prática do ensino, em aberta contradição com a imagem ideal do professor;
- pedidos de transferência, como forma de fugir a situações conflituosas;
- desenvolvimento de esquemas de inibição, como forma de cortar a implicação pessoal com o trabalho que se realiza;
- desejo manifesto de abandonar a docência (realizado ou não);
- absenteísmo laboral, como mecanismo para cortar a tensão acumulada;
- esgotamento, como consequência da tensão acumulada;
- “stress”;
- ansiedade;
- depreciação do eu. Autoculpabilização perante a incapacidade de ter sucesso no ensino.
- reações neuróticas;
- depressões;
- ansiedade, como estado permanente associado em termos de causa-efeito a diagnósticos de doença mental. (Esteve, 1999: 113)

Para Esteve, “nuestra sociedade es hipócrita y ambivalente cuando nos aplica a los profesores el viejo discurso de la abnegación y del valor espiritual y formativo de nuestro trabajo, cuando en realidad desprecia todo lo que no tenga valor material”⁷ (2011: 19). Este discurso está por trás da pouca assistência às condições de trabalho docente, comungando com a ideia de sacerdócio, aplicada à atividade. Há o pressuposto de que, para ser professor, basta saber o conteúdo e ter vontade de ensinar. Por conta de pensamentos como estes é que a *profissão professor* vem sofrendo, cada vez mais, com o desprestígio na sociedade, esta que tem como bem supremo o *valor material*: quanto mais tem, mais pode.

A pesquisa “trabalho docente na educação básica no Brasil”, desenvolvida pelo Grupo de estudos sobre política educacional e trabalho docente (GESTRADO), “proporciona informações importantes e abre linhas de pesquisa para compreender estas lógicas de produção das alterações da saúde e a forma como podem se manifestar os processos perigosos do trabalho dos sujeitos docentes” (Robalino, 2012a: 387).

Os estudos desenvolvidos por Landini (2006), Robalino (2012a) e Esteve (1999) apresentam a constatação da relação existente entre saúde docente e condições de trabalho,

7. “nossa sociedade é hipócrita e ambivalente quando se aplica aos professores o velho discurso da abnegação e do valor espiritual e formativo de nosso trabalho, quando, na realidade, despreza tudo que não tem valor material” (tradução dos autores).

destacando vários aspectos que causam ou intensificam processos de adoecimento, bem como evidenciam as consequências para a saúde social, física e mental dos professores. Mas o que fazer, dado o reconhecimento dessa situação? Buscar novos horizontes e perspectivas? “Contudo, se a situação nos limita, o horizonte se oferece para ser ultrapassado sem jamais ser incluído” (Ricoeur, 2012: 375).

Temos compreendido que as condições de trabalho, quando inadequadas, afetam o exercício da docência e por vezes significam a desistência ou o afastamento definitivo. Nesse sentido, é importante perceber que:

As condições de trabalho, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar podem gerar sobreexcesso ou hipersolicitação de suas funções psicofisiológicas. Se não há tempo para a recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho por transtornos mentais... (Gasparini, Barreto e Assunção, 2005: 191)

Não basta, portanto, identificar essas condições e avaliá-las como adequadas ou inadequadas, é preciso ir mais fundo, procurar entender as razões que as circunscrevem e criar perspectivas de mudança. Como propõem, Gasparini, Barreto e Assunção:

Seriam úteis desenhos de estudos voltados para compreender a inadequação entre as mudanças educacionais propostas e implementadas, e a realidade que os trabalhadores enfrentam nas escolas. As contradições existentes podem estar na origem da exposição aos fatores de risco para o adoecimento da categoria dos trabalhadores do ensino. (2005: 197)

Cabe, nesse sentido, ressaltar que os novos papéis que o professor se vê obrigado a desempenhar intensificam a pressão sobre o trabalho docente, expondo-o aos fatores de risco do adoecimento. “A intensificação constitui uma das formas de corrosão mais tangíveis das condições de trabalho dos professores” (Apple, 1999: 119). Esse professor também sente os reflexos e dilemas produzidos pela presença de *anthropos* diferentes, “que a Pedagogia sempre (ou de Sócrates em diante) teve em mira: sujeito-mente e sujeito-consciência” (Cambi, 1999: 386), antes excluídos do direito à educação escolar, e quase sempre se autorresponsabiliza por não conseguir ensinar, ou melhor, por não conseguir fazer o aluno aprender.

Duas expressões relacionadas à autorresponsabilização refletem a atitude dos professores, nesse contexto de mudanças associadas às novas regulamentações e demandas do exercício docente, na contemporaneidade: autoexigência – há uma grande cobrança em relação ao seu próprio trabalho (Robalino, 2012b); e autoculpabilização, que ocorre “perante a incapacidade de ter sucesso no ensino” (Esteve, 1999: 113). Essa autorresponsabilização faz “parte da intensificação e autointensificação do trabalho docente, trazendo consequências no seu desempenho e situação de saúde e vida” (Robalino, 2012a: 385).

Fazer a discussão da relação existente entre saúde e condições de trabalho já pode ser visto como um avanço, no que diz respeito à profissão docente. Isso vai rompendo a velha compreensão de uma necessária abnegação no exercício da profissão docente. A renúncia de si, em nome do outro, é uma leitura *per se* patológica. Comungamos com a ideia da importância da profissão professor (Nóvoa, 1999) na sociedade, ancorada no pressuposto de que o “professor é a pessoa. E uma parte importante da pessoa é o professor” (Nóvoa, 2007: 15).

8. “cuidando a vida e a saúde dos trabalhadores também melhora a educação” (tradução dos autores).

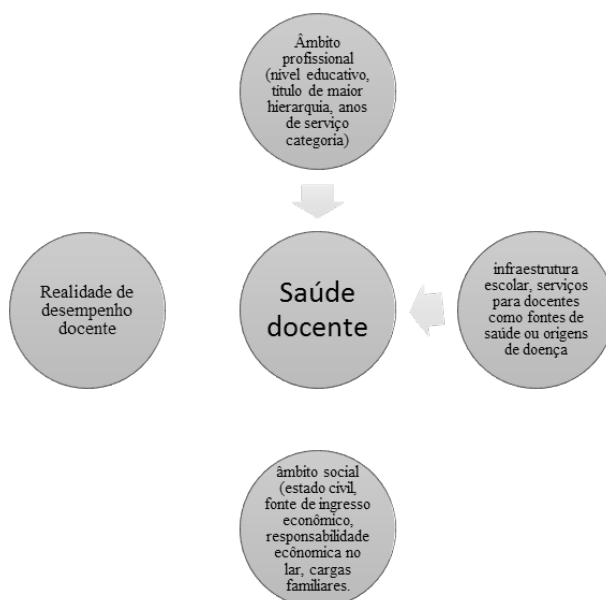
9. “respeito da ‘qualidade da educação’, há que ter em conta que esta envolve uma série de itens que vão além da ideia de melhorias de infraestrutura, como poderia se pensar em primeira instância” (tradução dos autores).

Defendemos, portanto, que as condições de trabalho integram as condições de vida do/a professor/a. Logo, tratar das condições de saúde requer mirar todos os aspectos, de modo relacional, que conformam a vida desse profissional. Nessa perspectiva, “cuidando la vida y salud de los trabajadores también mejora la educación”⁸ (Astroza-León, 2012). Neste texto, o autor defende que, para o “respeto de la ‘calidad de la educación’ hay que tener en cuenta que esta involucra una serie de items que sobrepasan la idea de mejoras de infraestructura como podría pensarse en primera instancia”⁹ (*ibid.*). Essa compreensão se relaciona com o debate atual sobre as condições de trabalho docente, as quais envolvem aspectos de natureza objetiva (infraestrutura por exemplo, salário, recursos didáticos, outros) e subjetiva (formação, reconhecimento, satisfação, outros).

3. Condições de saúde e docência: processo de ensino e de adoecimento

Vida pessoal e vida profissional do professor estão interligadas, e, portanto, não se pode considerá-las isoladamente. A formação, assim como o seu ambiente de trabalho, necessita criar meios de melhorar a qualidade de vida do professor. Como ressaltamos na primeira seção deste texto, ao tratar de saúde docente, identificam-se que as principais doenças que acometem o/a professor/a, relacionadas a problemas de voz, osteomusculares e mentais. Ciente dessa realidade, não caberia às Instituições de Ensino Superior (IES), responsáveis pela formação docente, inicial e continuada, inserir tais conhecimentos bem como os modos de cuidar de si, adotando uma abordagem preventiva em seus currículos, e desvincilhando-se, assim, do legado cartesiano da dicotomia corpo-mente? O corpo do/a (futuro/a) professor/a é geralmente ignorado na formação docente. Não deveria, pois, ser diferente? Em seu ambiente de trabalho também não existe uma organização que se pautar em uma filosofia do cuidado da vida docente, atentando para o conhecimento das condições laborais potencialmente geradoras de riscos para a saúde.

Por meio do esquema a seguir, buscamos situar as possíveis relações entre as condições de trabalho e a saúde docente:



Esquema 1 – “Saúde docente”, elaborado com base no texto de Martínez, Merchán e Parra (2012: 379).
Fonte: Sousa e Souza (2017).

Conforme sistematizado por Sousa e Souza (2017), quando estes autores discutiram questões de saúde e condições do trabalho docente, no contexto da multisseriada, tendo em vista fomentar o debate sobre as causas e consequências da saúde de professoras, no âmbito do Ensino Fundamental, os aspectos destacados, conforme podemos ver, contemplam as naturezas objetiva e subjetiva das condições atuação dos professores. As setas postas na direção oposta, em relação a alguns desses aspectos, representam as interferências que as condições de saúde docente podem provocar no processo de ensino-aprendizagem, percebidas no âmbito da “realidade de desempenho docente”. Conjectura-se que quando o professor está vivendo uma crise relacionada a alguma patologia, com o desencadeamento de sintomas em determinados graus, vê diminuída sua capacidade de gestão docente, às vezes até mesmo a impossibilidade de desenvolvê-la, os atestados médicos são uma prova disso. Problemas de ensinagem também podem ter como causa a condição de saúde dos docentes.

Mascarenhas, Araújo e Santos, chamam a atenção para a “necessidade de debate sobre os aspectos do trabalho docente e seus efeitos sobre a saúde, e ações que melhorem as condições docentes e minimizem o desgaste mental” (2014: 1). É sob esse prisma, que defendemos a contribuição das instituições de ensino superior (IES), que oferecem cursos de formação docente, nessa empreitada.

Tem-se destacado, ainda, o fenômeno da *feminização do trabalho docente* (Codo, 1999; Gatti e Barreto, 2009; Penna, 2011; entre outros), considerando demarcações, no que tange à condição feminina, em diversos espaços sociais/geográficos do contexto brasileiro. A condição de mulheres-professoras nordestinas que vivem a docência, no âmbito do Ensino Fundamental, precisa ser melhor investigada, com base nesses e em outros estudos (Apple, 1999; 2005; Robalino, 2012a), que produzem uma ancoragem teórica para tal discussão. Desse modo, entendemos que a questão de gênero não pode ser negada ou colocada em segundo plano, quando tratamos da saúde docente, pois se trata de um aspecto relevante da análise das condições docentes, especialmente para a compreensão do âmbito social (estado civil, fonte de ingresso econômico, responsabilidade econômica no lar, cargas familiares).

4. Refiguração da vida-profissão de professoras pelo método (auto) biográfico

Com base na pesquisa “Professoras de Classes Multisseriadas: condições de trabalho docente no Território de Identidade do Baixo Sul baiano”, de natureza quanti-qualitativa, foi possível constatar as relações existentes entre saúde e condições de trabalho docente. Algumas professoras que participaram da pesquisa desvelaram, em suas narrativas, suas condições de saúde. Nesse estudo, não foi feita uma discussão sobre essas condições de saúde, mas a autora destaca, em “Pistas da Pesquisa”, que “a relação entre saúde e trabalho docente precisa ser investigada...” (Sousa, 2015: 201).

Além dos dados (auto)biográficos, os dados quantitativos, coletados em questionários aplicados a 119 professores de classes multisseriadas, expuseram a precarização existente, no que tange às condições de trabalho dos docentes. Na primeira etapa da pesquisa, realizada com a aplicação do questionário (composto de 31 questões), não houve distinção de gênero. Esta opção se deu a partir da análise dos dados obtidos com o questionário, que revelaram a predominância de mulheres (91%). Conforme Sousa (2015: 93), “essa constatação vai se configurar basilar na decisão da escolha do gênero feminino no prosseguimento da pesquisa”. Foi no campo empírico que algumas escolhas se deram, em relação ao movimento metodológico da pesquisa. Outro dado quantitativo de grande relevância é o tempo de docência em classes multisseriadas.

Existe uma grande rotatividade, pois só uma minoria permanece. Por conta disso, optou-se pela participação, na segunda parte da pesquisa, de professoras com mais de 10 anos de docência em classes multisseriadas. No caso, 11 (onze) professoras foram entrevistadas.

Para a coleta das narrativas dessas professoras, foi utilizada a metodologia da entrevista narrativa.

La entrevista narrativa como “material empírico” se caracteriza por el hecho de que se trata de una narración sobre la vida personal del entrevistado sin previa preparación. La situación comunicativa de la entrevista en sí es artificial en el sentido de que el entrevistador al comienzo de la entrevista solamente hace una pregunta inicial que motiva al entrevistado a narrar las experiencias y acontecimientos de su vida personal. El entrevistador no interviene en esta narración. Solo cuando el entrevistado ha terminado la narración sobre su vida, entonces el entrevistador hace más preguntas. (Apple, 2005: 2-3)¹⁰

10. A entrevista narrativa como ‘material empírico’ se caracteriza pelo fato de que se trata de uma narrativa sobre a vida pessoal do entrevistado sem preparação prévia. A situação comunicativa da entrevista em si é artificial, no sentido de que o entrevistador no início da entrevista faz apenas uma pergunta inicial que motiva o entrevistado a narrar as experiências e acontecimentos de sua vida pessoal. O entrevistador não intervém nesta narração. Somente quando o entrevistado terminou a narração sobre sua vida, o entrevistador faz mais perguntas (tradução dos autores).

Considerada um método de pesquisa qualitativa, a entrevista narrativa constitui-se em uma “entrevista não estruturada, de profundidade, com características específicas” (Bauer e Jovchelovitch, 2015: 95). De acordo com estes autores, ao fazer uso desse método, o pesquisador precisa “respeitar tanto a dimensão expressiva das narrativas (a representação do contador de histórias) e o problema de referência a um mundo além deles (a representação do mundo)”. Para tanto, sugerem a divisão no processo de pesquisa em dois momentos, cabendo ao pesquisador (ouvinte e observador): no primeiro momento, “escutar a narrativa de um modo desinteressado e reproduzi-la com todos os detalhes e considerações possíveis”, e, no segundo, situar as narrativas e biografias “em relação às funções que elas possuem para o contador de história e em referência a um mundo além delas”.

Sobre o primeiro momento, os referidos autores informam que, no processo de pesquisa, se aplicam estas proposições: a. a narrativa privilegia a realidade do que é experienciado; b. as narrativas não copiam a realidade, propõem interpretações particulares do mundo; c. as narrativas não estão abertas à comprovação e não podem ser simplesmente julgadas como verdadeiras ou falsas; e d. as narrativas estão sempre inseridas no contexto socio-histórico.

Desse modo, a análise de uma entrevista narrativa não pode se configurar como um julgamento de valor das informações cedidas pelo entrevistado. Assim, deve ser feita, respeitando-se a representação do contador de história e a sua representação do mundo, como sinalizado anteriormente.

Bauer e Jovchelovitch (2015: 106-107) sugerem três procedimentos de análise da entrevista narrativa (a análise proposta por Schütze, a análise temática e a análise estruturalista). Optamos por colocar em destaque a abordagem de Schütze, a qual, segundo Bauer e Jovchelovitch (2015), compõe-se de seis passos, a saber: primeiro: transcrição detalhada de alta qualidade do material verbal; segundo: divisão do texto em material indexado (referência concreta a “quem fez o que, quando, onde e por quê”) e não indexado (proposições que vão além dos acontecimentos e expressam valores, juízos e toda forma de uma generalizada sabedoria de vida); terceiro: faz uso de todos os componentes indexados do texto para analisar o ordenamento dos acontecimentos (trajetórias); quarto: as dimensões não indexadas do texto são investigadas como “análise do conhecimento”; quinto: compreende o agrupamento e a comparação entre as trajetórias individuais; e último passo: através de uma derradeira comparação de casos, trajetórias individuais são colocadas dentro do contexto e semelhanças são estabelecidas (*ibid.*: 106-107).

No estudo realizado com as professoras de classes multisseriadas, optou-se pelo uso da análise interpretativo-compreensiva, na conformação dos três tempos: “(I) pré-análise/leitura cruzada; (II) leitura temática – unidades de análise descritiva; (III) leitura interpretativo-compreensiva do corpus” (Souza, 2014: 43).

O processo de análise assemblhou-se à proposta de Schütze, em especial ao proposto nos quinto e sexto passos: agrupamento e comparação contrastada entre as trajetórias individuais, para assim colocá-las no contexto e estabelecer semelhanças. A partir de “... la comparación contrastada es posible reconstruir núcleos teóricos. Apoyándose en teorías ya existentes sobre los núcleos teóricos elaborados por la investigación del caso, se pueden desarrollar los aspectos teóricos más a fondo”¹¹ (Apple, 2005: 12).

11. “comparação contrastada é possível para reconstruir núcleos teóricos. Apoiando-se em teorias existentes sobre os núcleos teóricos elaborados pela investigação do caso, podem-se desenvolver os aspectos teóricos mais a fundo” (tradução dos autores).

Esse processo foi essencial para a identificação das categorias analíticas e suas potencialidades teóricas de desenvolvimento da discussão sobre as condições do trabalho docente no Território de Identidade do Baixo Sul baiano. Um dos pontos que gostaríamos de colocar em relevo trata das semelhanças, na história da docência, percebidas em relação às dificuldades enfrentadas por conta dessas condições de trabalho.

Ao agrupar e comparar essas narrativas, a relação entre as condições de trabalho e as condições de saúde das professoras entrevistadas é evidenciada. Os problemas de saúde que elas destacaram foram: estresse, dor de cabeça, pressão alta, problema de coluna, problema de audição e de voz, LER, artrose, conforme podemos perceber nestes excertos:

Eu tenho um problema de saúde, [...] o médico [...] disse que eu tinha de me encostar, porque problema de coluna e outras coisinhas mais, agora estou com LER, artrose, e tantas coisas. E aí ele disse “pró, a senhora trabalha numa escola na zona rural, a senhora tem de pegar estrada de barro, a senhora é louca?”. Aí eu disse eu já vim de lá sem conseguir nem levantar, e ele me disse que eu tinha uma grande possibilidade de ficar paraplégica, se eu não me cuidasse, eu não tomo um remédio. (Entrevista Narrativa de Carolina, 2014: 25-26)

... faço um tratamento com [...] a neurologista por conta de muitos problemas de dor de cabeça [...]. Nada grave, porém, essa questão da ansiedade, de tudo: casa, igreja, escola, trabalho, [...]. A gente se chateia muito com o sistema que aí está [...] que as vezes a gente tem um problema na escola [...] a gente percebe que não avança tanto, e a gente busca meios, e se chateia. Então tudo isso acaba afetando de alguma forma. (Entrevista Narrativa de Janaína, 2014: 6-7)

Eu tenho problema de pressão e tem vez que eu me sinto mal, teve um dia aqui mesmo que eu passei mal, porque, porque de um aluno, ele fez uma coisa que eu não gostei, então me aborreci, mas eu tenho amor à minha profissão, eu gosto de estar na sala de aula. Às vezes o meu esposo diz assim: “rapaz, você fica se acabando com aqueles meninos, os meninos não querem nada!”. (Entrevista Narrativa de Jéssica, 2014: 8)

O professor fala muito e a gente sabe que as cordas vocais no decorrer do tempo elas vão ficando fracas. Muitas vezes minha voz foge, já passei pelo médico várias vezes, mas até aqui não desisti. Estou com problema também de audição que já tem 4 anos, [...]. Usando remédios, uso remédio todos os dias, levei um tempo que eu tinha muita dificuldade de ouvir meus alunos, eu tinha de ir para mais perto e pedir [...] que eles me ajudassem para eu continuar na sala de aula... (Entrevista Narrativa de Raíssa, 2014: 7)

Cansa, estressa. [...] requer muito esforço, [...] esse esforço pode nos prejudicar [...] a mente da gente fica assim buscando alternativa, [...] o seu cérebro está ali com tanta informação para você esmiuçar que acaba deixando você doente, doente fisicamente por conta do que está cheio aqui no seu cérebro. (Entrevista Narrativa de Eduarda, 2014: 18)

Estes excertos colocam em evidência algumas causas relacionadas a seus processos de adoecimento. As condições da estrada, para a professora Carolina, geram o agravamento do problema de coluna que possui; no caso da professora Janaína, há uma denúncia sobre o sistema [de ensino], que é moroso, na resolução dos problemas da escola, o que faz com busque por conta própria os meios para solucioná-los. Ela informa, nessa entrevista, que, por morar perto da escola, leva seus alunos para fazer pesquisa na internet, em sua casa. Jéssica queixa-se do comportamento do aluno. A professora Raíssa é bem incisiva em relação aos problemas relacionados ao uso da voz, em sala de aula. Eduarda fala do esforço que precisa fazer para exercer a docência, em uma classe multisseriada, e do consequente cansaço e estresse. Suas narrativas, portanto, especificam como as condições de trabalho geram e/ou intensificam os processos de adoecimento.

Estamos com a pesquisa atual, do doutorado, aprofundando o conhecimento sobre as condições de saúde-doença e sua relação com as condições de trabalho de professoras que exercem a docência no meio rural de seis municípios (Valença, Taperoá, Nilo Peçanha, Ituberá, Igrapiúna e Camamu) do Território de Identidade do Baixo Sul baiano, que participaram da referida pesquisa do mestrado. A intenção é, por meio do método (auto)biográfico, desenvolver uma proposta de refiguração da vida-profissão.

Quando nos referimos às condições de saúde, nesta pesquisa, duas noções são indispensáveis à discussão: a primeira refere-se à *prevenção* e, a segunda, à *intervenção, tratamento*. Quanto à primeira, acredita-se que a formação inicial possa assumir esse compromisso de educar o futuro profissional para a necessária atenção ao *cuidado de si*. Esteve (2011) corrobora com essa discussão, ao apresentar algumas estratégias para evitar o mal-estar docente, quando afirma que:

En primer lugar, es preciso hacer un planteamiento preventivo que, partiendo de las deficiencias y lagunas constatadas en el periodo de formación inicial de los futuros profesores, rectifique enfoques e incorpore nuevos modelos de formación que eviten, en la medida de lo posible, las consecuencias negativas detectadas en los diversos trabajos de investigación [...];

En segundo lugar, conviene articular estructuras de ayuda para el profesorado en ejercicio. Para estos profesores que aún no han logrado una vía de actuación práctica lo suficientemente coherente como para evitar fluctuaciones y contradicciones en su estilo docente.¹² (2011: 125-126)

Contudo, no caso dos professores em tal configuração, e os resultados dessas condições, o que se propõe é um trabalho de *conhecimento de si*, que amplie a consciência desses profissionais em torno do modo como vivem a docência, por meio de narrativas, tendo como perspectiva a refiguração das condições de saúde, ao modo, como recomenda Ayres (2007), de uma hermenêutica, isto é, “de processos interpretativos-compreensivos que elucidem seus significados do adoecer para sujeitos em contextos de intersubjetividade, na procura cotidiana do bem-viver” (Ayres, 2002). Segundo Ricoeur, a “refiguration by narrative confirms this aspect of self-knowledge ...”¹³ (1991: 80).

Discutir e aprofundar conceitos e questões teórico-metodológicas relacionadas à pesquisa (auto)biográfica e possíveis relações entre saúde e doença configura-se como fértil no contexto contemporâneo, na medida em que visibiliza modos de enfrentamento construídos pelos indivíduos, no que se refere às práticas de resistência e empoderamento, através de excertos narrativos, como discursos empreendidos sobre a doença como uma experiência subjetiva, inscrita em processos de biografização e de reconfiguração de si, diante das mudanças experienciais vividas na e com a doença e de outras formas de estar-no-mundo. (Souza, 2016: 65)

12. Em primeiro lugar, é necessário fazer uma abordagem preventiva que, partindo das deficiências e lacunas encontradas no período de formação inicial dos futuros professores, retifique enfoques e incorpore novos modelos de formação que evitem, na medida do possível, as consequências negativas detectadas nos vários trabalhos de investigação [...]; Em segundo lugar, convém articular estruturas de suporte para professores em exercício. Para estes professores que ainda não alcançaram uma via de atuação prática e suficientemente coherente como para evitar flutuações e contradições em seu estilo docente (tradução dos autores).

13. “A refiguração por meio da narrativa confirma esse aspecto do conhecimento de si...” (tradução dos autores).

Das possíveis intervenções que propomos para o desenvolvimento de uma cultura do cuidado de si na profissão docente, além da necessária-urgente criação de propostas de prevenção-tratamento, intenciona-se alimentar o debate sobre a aprendizagem de “convivência com a doença” (Delory-Momberger, 2016: 35), no caso, especialmente das doenças crônicas.

De acordo com Delory-Momberger, “a doença abre uma fenda, redistribui a geografia íntima e é nesta distância de um novo território que se situa a chance de uma transformação de si através da experiência do que é um existir” (Delory-Momberger, 2016: 27). Nem sempre o sujeito consegue romper com a visão negativa do adoecimento, pois a cultura imprime a ideia de que, se adoeceu, perdeu a utilidade, diminuiu a produtividade. Então, o pensamento é o de que, “perdendo a saúde”, se estará perdendo todo o resto. Não se percebe a doença como essa “chance de uma transformação de si através da experiência do que é um existir”. Assim, é nessa perspectiva que entendemos que mexer nesse território, tão negligenciado na área da educação, pode significar outros sentidos, outros movimentos no cenário escolar, a resignificação da condição de “viver com uma doença”, a ponto de “aceitar e criar disposições de enfrentamento e de resistência psíquica”.

Sabemos que “a doença impacta o corpo antes de qualquer outra coisa, ela o impede, o incomoda, o faz sofrer, o deforma, o diminui, o enfraquece. O corpo não é mais o que era. Ele está desorientado nos começos da doença” (Delory-Momberger, 2016: 26). E nos vemos diante das incertezas sobre o *devenir*. Às vezes, tomados pelo medo, o ódio – a rejeição, a ansiedade, a angústia, o desespero, nossa tendência é afastar-nos do mundo, das pessoas, voltar para dentro. Afinal, “*Por que isso aconteceu comigo?*” “*Por que agora?*” Ou “*o que fiz para merecer isso?*” (Helman, 2009: 171). Esse movimento pode nos levar ao inconformismo e ao consequente abandono da vida, mas também pode nos propor o caminho inverso, o movimento de vermos a vida com outras lentes.

É possível que, aprofundando o conhecimento sobre o processo de adoecimento com a identificação de suas causas, buscando compreender o que intensifica os sintomas, bem como o que os ameniza, se chegue a criar *modos de convivência com a doença* que sejam até aprazíveis. Consideramos de grande valor o encontro-com-outros que também vivem os dilemas de exercer a docência, estando doentes. O tempo da doença “será um tempo da impotência, um tempo morto? Será o tempo de uma experiência que, tocando o corpo, nos faz experimentá-lo de outra forma, em sua fragilidade e seus limites, e nos ensina nossa finitude?” (Delory-Momberger, 2016: 26). E aí, o grande desafio: “não opor a doença à saúde, abrir-se um espaço nela, reconhecer que a saúde e a doença são de fato ligadas em um processo do vivo...” (*ibid*: 27). Como atingir o que Delory-Momberger, denomina de *grande saúde*?

Sobre a *aprendizagem da convivência com a doença*, parte-se do pressuposto de que o “conhecimento de si” e o “cuidado de si” são duas categorias que podem, em articulação, fazer surgir experiências formadoras de uma *consciência outra* sobre a vida-profissão. Para ilustrar essa relação do *cuidado de si* e da *convivência com a doença*, no âmbito das condições de saúde de professoras acometidas por doenças, elaboramos o esquema 2, a seguir.



Esquema 2 – “Condições de Saúde docente”. Fonte: Sousa (2017).

Convém ressaltar que o “cuidado de si”, ao nosso ver, está “associado à cooperação e ao apoio social” (Traesel e Merlo, 2012: 142). Cuidado de si significa também a luta por melhores condições de trabalho, envolvendo, portanto, a defesa por melhores salários, por formação adequada, por relações socioprofissionais mais positivas. Foucault faz a síntese que, ao nosso ver, expressa o essencial sobre a natureza do cuidado de si, quando afirma que “Não se pode cuidar de si mesmo, se preocupar consigo mesmo sem ter relação com outro”. E mais: “Essa arte de si necessita de uma relação com o outro” (Foucault, 2010: 52). Assim, quando nos referimos ao trabalho docente, como não pensar na relação entre professor e aluno? Entre o professor e seus colegas? Entre, até mesmo, professor e toda a sociedade? Desse modo, “cuidar de si” pode implicar bem-estar e, com isto, um melhor desempenho docente.

Considerações finais

Investigar os processos de saúde-doença de professores(as) exige investimentos diversos e análise de aspectos históricos, geográficos-regionais, culturais, socioeconômicos, subjetivos. Não basta identificar as diversas condições vinculadas ao cotidiano da profissão e avaliá-las como adequadas ou inadequadas, é preciso ir mais fundo, procurar entender as razões que as circunscrevem.

A opção de investigar saúde-doença docente e suas relações com as condições de trabalho implica ampliar discussões sobre tal temática, no campo da formação e da profissionalização docente, mas, principalmente, chamar a atenção para um ponto crucial: a *consciência e o cuidado de si*, em constante diálogo com princípios da pesquisa (auto)biográfica, ao tomar como centralidade as narrativas docentes. De certo modo, problematizar também as consequências vinculadas aos processos de ensino, quando a saúde está ameaçada, descuidada; quando as enfermidades se colocam entre a vida e a profissão. Como afirma Robalino (2012b: 321), “a atenção à saúde laboral é uma

condição necessária para contribuir para um adequado desempenho dos profissionais da educação”.

O poder público, portanto, não pode se eximir de sua responsabilidade pelas condições de atuação docente. Referimo-nos não apenas à saúde física, mas também à mental. Defendemos que uma das estratégias de atenção à saúde docente se refere ao processo de formação inicial e continuada, tendo em vista que o processo de adoecimento, muitas vezes, se dá pela falta de conhecimento que os professores têm sobre a arte do magistério – desde aspectos que demandam uma atitude individual (cuidados com a voz, com a postura, período de descanso, outros) e uma atitude coletiva (luta por melhores condições de trabalho).

As discussões apresentadas sobre as possíveis relações entre as condições de saúde e de trabalho docente, em diálogo com as narrativas biográficas, desvelam os modos como as professoras narram suas vidas, vivem a profissão e refiguram a vida-profissão, tendo em vista compreender tramas que envolvem as condições do trabalho docente, por meio “do dizer e escrever” histórias singulares, e de sua articulação à tomada de consciência sobre o bem ou mal-estar docente.

Evidencia-se, desta forma, que o exercício docente implica as questões de saúde dos professores, positiva ou/e negativamente, e que as condições de saúde interferem no desenvolvimento profissional do docente. Desse modo, compreende-se que tratar dos cuidados de si e dos modos de convivência com a doença é uma demanda de grande relevância no cenário educacional contemporâneo.

Referências

- » Apple, M. W. (1999). *Poder, significado e identidade: ensaios de estudos educacionais críticos*. Tradução de Ana Paula Barros e Cecília Mendes. Porto, Porto.
- » _____. (2005). La entrevista autobiográfica narrativa: Fundamentos teóricos y la praxis del análisis mostrada a partir del estudio de caso sobre el cambio cultural de los Otomíes en México. Em *FQS Forum: qualitative social research sozialforschung*, vol. 6, núm. 2, art. 16. E Disponível em: <<http://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/9182>> (acesso em: 12-07-2017).
- » Astroza-León, M. (2012). Cuidando la vida y salud de los trabajadores también mejora la educación. Em *Seminário da Rede Estrado – Políticas Educativas na América Latina: Praxis Docente e Transformação Social*, núm. 9, p. 1-14. Santiago do Chile, Rede Estrado. Disponível em: http://redeestrado.org/?page_id=134. (acesso em: 26-10-2017).
- » Ayres, J. R. C. M. (2002). Epidemiologia, promoção da saúde e o paradoxo do risco. Em *Rev. Bras. Epidemiol*, vol. 5, supl. 1, pp. 28-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2002000400005>. (acesso em: 25-07-2017).
- » _____. (2007). Uma concepção hermenêutica de saúde. Em *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, vol. 17, núm. 1, pp. 43-62. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312007000100004&script=sci_abstract&tlng=pt>. (acesso em: 12-07-2017).
- » Bauman, Z. (1998). *O mal-estar da pós-modernidade*. Mauro Gama e Cláudia Martinelli Gama (trads.). Rio de Janeiro, Zahar.
- » Bauer, M. W. e Jovchelovitch, S. (2015). Entrevista narrativa. Em Bauer, M. W; Gaskell, G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*, pp. 90-113. Pedrinho A. Guareschi (trad.). Petrópolis, RJ, Vozes.
- » Brasil. Constituição (1988[2011]). Em *Vade Mecum Saraiva Compacto*. São Paulo, Saraiva.
- » Camargo, M. L. (2017). Presenteísmo: denúncia do mal-estar nos contextos organizacionais do trabalho e de riscos à saúde do trabalhador. *R. Laborativa*, vol. 6, núm. 1 (especial), pp. 125-146. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1601>>. (acesso em: 14-09-2017).
- » Cambi, F. (1999). *História da pedagogia*. Álvaro Lorencini (trad.). São Paulo, UNESP.
- » CNTE. (2012). Condições de trabalho e saúde dos profissionais da educação. *Retratos da escola/Revista da Escola de Formação da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Esforce)*, Brasília, CNTE, vol. 6, núm. 11, pp. 379-390.
- » Codo, W. (coord.). (1999). *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis, RJ, Vozes.
- » Delory-Momberger, C. (2016). A experiência da doença: um tocar do existir. *Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade*, Salvador, vol. 25, núm. 46, pp. 25-31. Disponível em: <<https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/download/2698/1827>>. (acesso em: 15-03-2017).
- » Esteve, J. M. (1999). Mudanças sociais e função docente. Em Nóvoa, A. (org.), *Profissão professor*, pp. 93-124. Porto, Porto.

- » _____. (2005). Bienestar y salud docente. In: Protagonismo docente en el cambio educativo; *Revista PRELAC*, vol. 1, pp. 116-133. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001446/144666s.pdf>> (acesso em: 12-07-2017).
- » _____. (2011). *El malestar docente*. Barcelona, Paidós.
- » Foucault, M. (2010). *O governo de si e dos outros: curso no Collège de France (1982-1983)*. Eduardo Brandão (trad.). São Paulo, Martins Fontes. Disponível em: <http://www.uesb.br/eventos/emkant/texto_III_IV.pdf>. (acesso em: 28-09-2017).
- » _____. (2017). *História da sexualidade 3: o cuidado de si*. Maria Thereza da Costa Albuquerque (trad.). 15a. edição. Rio de Janeiro/São Paulo, Paz e Terra.
- » Freud, S. (2010). O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). Paulo César de Souza (trad.). Disponível em: <<https://joaocamillopenna.files.wordpress.com/2013/10/freud-obras-completas-vol-18-1930-1936.pdf>>. (acesso em: 26-10-2017).
- » Freitas, C. E. S. (2013). *Trabalho docente e saúde: efeitos do modelo neoliberal*. Feira de Santana, BA, UEFS.
- » Freitas, L. G. (coord.). (2013). *Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras*. Curitiba, Juruá.
- » Gasparini, S. M.; Barreto, S. M. e Assunção, A. A. (2005). O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. Em *Educação e Pesquisa*, vol. 31, núm. 2, pp. 189-199, mai./ago. São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/ao3v31n2.pdf>>. (acesso em: 04-03-1998).
- » Gatti, B. A.; Barreto, E. S. S. (2009). *Professores do Brasil: impasses e desafios*. Brasília, DF, UNESCO.
- » Helman, C. G. (2009). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre, Artmed.
- » Landini, S. R. (2006). Professor, trabalho e saúde: as políticas educacionais, a materialidade histórica e as consequências para a saúde do trabalhador-professor. Em *Seminário da rede estrado – Regulação educacional e trabalho docente*, núm. 6, p. 1-14. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://redeestrado.org/?page_id=134>. (acesso em: 26-10-2017).
- » Martínez, E. S. M.; Merchán, M. G.; Parra, J. (2012). Condições laborais e de saúde dos/as docentes do Equador – 2011-2012. Em *Retratos da escola*, vol. 6, núm. 11, pp. 379-390.
- » Mascarenhas, M. S.; Araújo, T. M. de. e Santos, K. O. B. (2014). Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre docentes. Em *Seminário internacional da rede estrado - Direito à educação, políticas educativas e trabalho docente na América Latina: experiências e propostas em disputa*, pp. 133. Salvador: REDE ESTRADO, GESTRADO/UFGM; GRAFHO/UNEB, PPGEduC/UNEB. Disponível em: <http://redeestrado.org/?page_id=134>. (acesso em: 26-10-2017).
- » Nóvoa, A. (org.). (1999). *Profissão professor*. Porto, Porto.
- » Nóvoa, A. (2007). Os professores e as histórias da sua vida. Em Nóvoa, A. (org.), *Vidas de professores*, pp. 11-30. Porto, Porto.
- » Penna, M. G. O. (2011). *Exercício docente: posições sociais e condições de vida e trabalho de professores*. Araraquara, SP: Junqueira & Marin; São Paulo: FAPESP.
- » Ricoeur, P. (1991). Narrative Identity. *Philosophy Today*, vol. 35, núm.1, pp.73-81. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/24868946/Paul-Ricoeur-Narrative-Identity>>. (acesso em: 27-10-2017).

- » _____. (2012). *Tempo e narrativa: o tempo narrado*. Márcia Valéria Martinez de Aguiar (trad.). São Paulo, Martins Fontes.
- » Robalino, M. (2012a). A saúde e o trabalho docente: um desafio para as políticas públicas da educação. Em Oliveira, D. A.; Vieira, L.F. (orgs), *Trabalho docente na educação básica: a condição docente em sete estados brasileiros*, p. 371-397. Belo Horizonte, Fino Traço.
- » _____. (2012b). A saúde e o trabalho na educação da América Latina. Em *Retratos da escola/Revista da Escola de Formação da Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação (Esforce)*, vol. 6, núm. 11, pp. 315-326. Brasília, CNTE.
- » Silva, E. P. (2013). Sofrimento psíquico no trabalho do professor da universidade pública. Em Freitas, L. G. de, *Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras*, pp. 71-92. Curitiba, Juruá.
- » Sousa, R. C. (2015). *Professoras de classes multisseriadas: condições de trabalho docente no território de identidade do baixo sul baiano*. 2015. 250 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade – PPGEduC, Departamento de Educação, Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Salvador.
- » Sousa, R. C. (2017). Condição de saúde-doença de professoras: por uma cultura do cuidado de si no exercício da profissão docente. *Projeto de pesquisa (Doutorado)*. Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade – PPGEduC. Departamento de Educação. Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Salvador.
- » Sousa, R. C.; Souza, E. C. de (2017). Como vai a saúde, professora? Condições de trabalho docente no contexto da multissérie. Em *Colóquio docência e diversidade na educação básica*, núm. 3, pp. 446-462. Salvador, UNEB.
- » Souza, E. C. de. (2014). Diálogos cruzados sobre pesquisa (auto)biográfica: análise compreensiva-interpretativa e política de sentido. Em *Educação*, Santa Maria, vol. 39, núm. 1, pp. 39-50. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reeducacao/article/view/11344>>. (acesso: 14-01-2017).
- » _____. (2016). Existir para resistir: (auto)biografia, narrativas e aprendizagens com a doença. *Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade*, Salvador, vol. 25, núm. 46, pp. 25-31. Disponível em: <<https://www.revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/download/2698/1827>>. (acesso em: 15-03-2017).
- » Traesel, E. S.; Merlo, A. R. C. (2012). A psicodinâmica do trabalho docente no contexto de uma escola pública do Rio Grande do Sul. Em Freitas, L. G. (org.). *Prazer e sofrimento no trabalho docente: pesquisas brasileiras*, pp. 129-148. Curitiba, Juruá.

Rosiane Costa de Sousa

Doutoranda em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade da Universidade do Estado da Bahia – (PPGEduC/UNEB), Campus I, Salvador – Bahia – Brasil. Correo electrónico: rosicsousa@hotmail.com

Elizeu Clementino de Souza

Doctor em Educação pela Universidade Federal da Bahia. Pesquisador 1C CNPq. Professor-Titular do Programa de Pós-Graduação em Educação e Contemporaneidade da Universidade do Estado da Bahia (PPGEduC-UNEB), Brasil. Coordenador do Projeto: “*Multisseriação e trabalho docente: diferenças, cotidiano escolar e ritos de passagem*” (CNPq e FAPESB). Correo electrónico: esclementino@uol.com.br

